

平成 25 年 5 月吉日

臨床検査技師 各位様

エコノミークラス症候群予防検診支援会
会長 榛沢 和彦

中越沖地震被災地におけるエコノミークラス症候群フォローアップ検診
ご協力をお願い

来る 7 月 14 日（日）・15 日（月・祭日）午前 10 時から午後 4 時まで平成 25 年度新潟県中越沖地震復興基金健康サポート事業のエコノミークラス症候群フォローアップ検診を下記の通り予定しております。

つきましては貴施設 臨床検査技師のみなさまのご協力をお願い申し上げる次第です。

中越沖地震被災者エコノミークラス症候群フォローアップ検診

期日： 平成 25 年 7 月 14 日（日）・15 日（月・祭日）
午前 10 時から午後 4 時まで
場所： 国立病院機構 新潟病院 検査科（柏崎市）
検診内容： エコー検査、血圧測定、血中酸素飽和度、採血（希望者）
業務内容： 下肢静脈エコー検査、採血、案内、受付など
検査主体： エコノミークラス症候群予防検診支援会
共催（予定）： 新潟県、柏崎市、刈羽村、新潟県医師会、柏崎市刈羽郡医師会
後援（予定）： 新潟県臨床検査技師会・肺塞栓症研究会・日本栓子検出と治療学会
検査責任者： 新潟大学大学院呼吸循環外科 榛沢和彦
連絡先： 国立病院機構新潟病院検査科 品田恭子
TEL 0257-22-7638（生理検査室直通）
FAX 0257-22-7639（検査科）
メールアドレス seirikensa@niigata-nh.go.jp

以上

- ※ 検診に御協力頂ける方は新潟病院検査科品田まで連絡下さい。（〆切 7 月 5 日）
- ※ 昼食は用意します。
- ※ 交通費支給します。

FAX 送付先 0257-22-7639

国立病筋機構新潟病院臨床検査科

生理検査室 品田恭子宛

中越沖地震被災者フォローアップ検診
ボランティア参加確認書

病院名 ()

() 参加できます。

・参加日に○を付けてください。

() 7月14日(土) 参加者氏名：

() 7月15日(月・祭日) 参加者氏名：

() 今回参加できません。

コメント

--

連絡先メールアドレス： _____